

آسیب شناسی روانی

DSM-5

جلد ۱

مترجم و مؤلف:

مهدی گنجی

ویراستار:

دکتر حمزه گنجی



نشر ساوالان

سرشناسه : گنجی، مهدی. Ganji, Mehdi.
 عنوان و نام پدیدآور : آسیب‌شناسی روانی DSM-5 / نویسنده: مهدی گنجی؛ ویراستار دکتر حمزه گنجی.
 مشخصات نشر : تهران: ساوالان، ۱۳۹۳.
 مشخصات ظاهری : ۲ جلد؛ جلد اول ۶۴۰ ص.، جلد دوم ۷۵۲ صفحه، مصور، جدول.
 شابک : جلد اول: 978-600-7432-11-2
 وضعیت فهرست‌نویسی : فیا
 یادداشت : عنوان انگلیسی: Abnormal Psychology; DSM-5;
 موضوع : روان‌شناسی؛ اختلالات روانی؛ DSM-5
 شناسه افزوده : گنجی، مهدی، مترجم، مؤلف
 شناسه افزوده : گنجی، حمزه، ویراستار
 شناسه افزوده : گماسی، سعید، مصحح
 شناسه افزوده : احمدی، رضا، مصحح
 شناسه افزوده : آریاوند، رضا، مصحح
 رده‌بندی کنگره : ۱۲۹۳ / ۵۹۴ / ۴۵۴ R C
 رده‌بندی دیویی : ۶۱۶/۸۹
 شماره کتاب‌شناسی ملی : ۳۶۰۵۷۱۴



نشر ساوالان

آسیب‌شناسی روانی DSM-5، جلد اول

مؤلف و مترجم: مهدی گنجی (کارشناسی زبان و ادبیات فرانسوی، کارشناسی ارشد زبان و ادبیات انگلیسی، کارشناسی ارشد روان‌شناسی)؛
 ویراستار، دکتر حمزه گنجی
 مصححان: سعید گماسی، رضا احمدی، رضا آریاوند
 ناشر: نشر ساوالان
 تایپ و صفحه‌آرایی: مهدی گنجی
 شابک دوره: ۹۷۸-۶۰۰-۷۴۳۲-۱۰-۵
 شابک جلد اول: ۹۷۸-۶۰۰-۷۴۳۲-۱۱-۲
 ISBN: 978-600-7432-11-2
 تعداد صفحات: ۶۴۰
 تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه
 قیمت: ۳۲۰۰۰ تومان
 آدرس: روبروی دانشگاه تهران، پاساژ فروزنده، واحد ۲۱۴، نشر ساوالان؛ تلفن: ۶۶۹۵۱۹۴۳
 کدپستی: ۱۳۱۴۷۴۳۹۸۹
 فکس: ۶۶۹۶۱۲۷۵
 www.savalanc.com

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

xiii..... پیشگفتار

فصل ۱: اختلالات روانی: تعریف و تاریخچه

۲..... اختلالات روانی

۲..... یونانیان و رومیان باستان

۵..... جن‌زدگی و جن‌گیری

۸..... مدل پزشکی اختلالات روانی (مدل مدیکال)

۱۲..... مدل روان‌شناختی اختلالات روانی (مدل پسیکولوژیک)

۱۳..... رویکرد روان‌پویایی (سایکودینامیک)

۲۲..... رویکرد رفتارگرایی

۲۶..... رویکرد شناخت‌گرایی

۲۹..... رویکرد انسان‌گرایی و اگزیستانسیالیسم

۳۱..... تعریف اختلالات روانی

۳۲..... انحراف از هنجارهای آماری

۳۳..... انحراف از هنجارهای اجتماعی

۳۷..... DSM-5 و تعریف اختلالات روانی

۴۱..... چند هشدار

۴۵..... طبقه‌بندی مشکلات روانی

۴۶..... تاریخچه سیستم‌های طبقه‌بندی

۴۷..... اختلالات روانی در DSM-5

۴۸..... بهداشت روانی

۵۱..... خودآزمایی

فصل ۲: سنجش و طبقه‌بندی اختلالات روانی ۵۷

۵۷..... روش‌های سنجش

۵۸..... مصاحبه بالینی

۵۹..... مصاحبه استاندارد

۶۰..... محدودیت‌های مصاحبه بالینی

۶۱..... آزمون‌های روانی

۶۴..... پرسشنامه‌های شخصیت

۶۸..... پرسشنامه‌های صفات خاص

۷۰..... آزمون‌های فراقکی

۷۴..... آزمون‌های هوش

۷۹..... آزمون‌های نورولوژیک

۸۴..... سنجش‌های مبتنی بر بیولوژی

۸۴..... آزمون‌های پسیکوفیزیولوژیک

۸۶..... عکس‌برداری و فیلم‌برداری از مغز

۸۹..... مشاهده طبیعی

۹۲..... پایایی و روایی روش‌های سنجش

۹۲..... پایایی (ثبات)

۹۴..... روایی (اعتبار)

۱۰۰..... سوگیری فرهنگی در سنجش

۱۰۰..... نمونه‌هایی از سوگیری فرهنگی در سنجش و تشخیص

۱۰۱..... علل سوگیری فرهنگی در سنجش و تشخیص

۱۰۴..... فرمول‌بندی موردی

۱۰۷..... استیگما

۱۰۸..... خودآزمایی

فصل ۳: روش‌های تحقیق در روان‌شناسی بالینی ۱۱۵

۱۱۵..... تحقیق و علم

۱۱۵..... تحقیق چیست؟

۱۱۶..... روش علمی

۱۱۸..... روش علمی: مزایا و معایب

۱۲۲.....	روان درمانی مبتنی بر شواهد - مانوآلیزه.....
۱۲۴.....	مزایای روان درمانی مبتنی بر شواهد - مانوآلیزه.....
۱۲۷.....	مضرات روان درمانی مبتنی بر شواهد - مانوآلیزه.....
۱۲۸.....	چگونه می توان روان شناس بالینی شد؟.....
۱۲۹.....	مدل ساینتیست - پراکتیشر.....
۱۳۰.....	مدل پراکتیشر - اسکولار.....
۱۳۰.....	مدل کلینیکال ساینتیست.....
۱۳۱.....	امتیاز نسخه نویسی برای روان شناسان بالینی.....
۱۳۱.....	نقش تحقیق در درک مشکلات روانی.....
۱۳۴.....	پاسخ به سؤالات در روان شناسی بالینی.....
۱۳۶.....	روش های تحقیق در روان شناسی بالینی.....
۱۳۷.....	مطالعات همبستگی.....
۱۴۳.....	مطالعات طولی.....
۱۴۴.....	مطالعات مقطعی.....
۱۴۷.....	مطالعات اپیدمیولوژیک.....
۱۵۰.....	مطالعات آزمایشی.....
۱۵۱.....	ویژگی های اصلی روش آزمایشی.....
۱۵۵.....	استفاده از مطالعات آزمایشی در تحقیقات بالینی.....
۱۶۰.....	مطالعات شبه- آزمایشی.....
۱۶۱.....	مطالعات نیمه- آزمایشی.....
۱۶۲.....	مطالعات مختلط.....
۱۶۳.....	مطالعات میدانی.....
۱۶۴.....	مطالعات موردی.....
۱۶۷.....	مطالعات تک- موردی.....
۱۷۲.....	اعتبار درونی و اعتبار بیرونی.....
۱۷۲.....	اعتبار درونی.....
۱۷۳.....	اعتبار بیرونی.....
۱۷۳.....	فرا- تحلیل.....
۱۷۶.....	روش های کیفی.....
۱۷۸.....	روش انجام دادن مطالعات کیفی.....
۱۸۰.....	تحقیقات بیولوژیک.....

۱۸۰	 پروژۀ ژنوم انسان
۱۸۰	 مطالعات لینک ژنتیک
۱۸۳	 مطالعهٔ دوقلوها
۱۸۵	 مطالعهٔ فرزندان خواندگان
۱۸۵	 ژنتیکز و اپی‌ژنتیکز
۱۸۵	 فنوتیپ، ژنوتیپ، و اندوفنوتیپ
۱۸۷	 سایر مفاهیم در تحقیقات بیولوژیک
۱۸۹	 مسائل اخلاقی در روان‌شناسی بالینی
۱۹۰	 رضایت آگاهانه
۱۹۲	 ایجاد رنج یا درنج کردن فواید
۱۹۵	 حفظ حریم شخصی و رازداری
۱۹۶	 خودآزمایی

فصل ۴: روان‌درمانی ۲۰۳

۲۰۳	 ماهیت و عملکرد مداخله‌های بالینی
۲۰۵	 درمان‌جو و درمانگر در روان‌شناسی بالینی
۲۰۵	 درمان‌جو
۲۰۸	 درمانگر
۲۱۰	 رویکردهای نظری در روان‌درمانی
۲۱۱	 رویکرد سایکودینامیک
۲۱۴	 رفتاردرمانی
۲۲۳	 شناخت‌درمانی
۲۲۶	 CBT های نسل - دوم
۲۲۸	 روان‌درمانی انسان‌گرا
۲۲۸	 روان‌درمانی گشتالتی
۲۳۱	 روان‌درمانی اگزستانسیال
۲۳۵	 روان‌درمانی مراجع - محور
۲۳۵	 خانواده‌درمانی و روان‌درمانی سیستمیک
۲۳۷	 دارودرمانی
۲۴۰	 روش‌های رایج روان‌درمانی
۲۴۰	 گروه‌درمانی
۲۴۱	 مشاوره

۲۹۸.....	شرطی‌سازی کلاسیک فوبیایها.....
۳۰۰.....	نظریهٔ تکامل.....
۳۰۲.....	علت فوبیای خاص.....
۳۰۴.....	درمان فوبیای خاص.....
۳۰۷.....	اختلال اضطراب اجتماعی.....
۳۰۹.....	علل اختلال اضطراب اجتماعی.....
۳۱۰.....	عوامل ژنتیک.....
۳۱۱.....	عوامل رشدی.....
۳۱۲.....	عوامل شناختی.....
۳۱۳.....	درمان اختلال اضطراب اجتماعی.....
۳۱۴.....	اختلال اضطراب تعمیم‌یافته.....
۳۱۶.....	علل اختلال اضطراب تعمیم‌یافته.....
۳۱۶.....	نظریه‌های بیولوژیک.....
۳۱۷.....	نظریه‌های پسیکولوژیک.....
۳۲۰.....	نظریه‌های اجتماعی و اجتماعی-فرهنگی.....
۳۲۰.....	درمان اختلال اضطراب تعمیم‌یافته.....
۳۲۰.....	دارودرمانی.....
۳۲۱.....	روان‌درمانی شناختی-رفتاری.....
۳۲۲.....	اختلال اضطراب ناشی از ماده/دارو.....
۳۲۲.....	اضطراب ناشی از استیمولانت‌ها.....
۳۲۳.....	اضطراب ناشی از ترک دپرسانت‌ها.....
۳۲۳.....	درمان اختلال اضطراب ناشی از ماده/دارو.....
۳۲۵.....	اختلال اضطراب ناشی از یک عارضهٔ پزشکی دیگر.....
۳۲۶.....	اسپسیفایر حملهٔ وحشت‌زدگی.....
۳۲۷.....	سلکتیو میوتیسم.....
۳۳۰.....	درمان سلکتیو میوتیسم.....
۳۳۰.....	خودآزمایی.....

فصل ۶: اختلال وسواسی-اجباری و اختلالات مرتبط با آن..... ۳۳۷

۳۳۷.....	اختلال وسواسی-اجباری.....
۳۴۴.....	علل اختلال وسواسی-اجباری.....
۳۴۴.....	عوامل بیولوژیک.....

۳۴۵	عوامل بیولوژیک PTSD
۳۴۱	درمان اختلال وسواسی - اجباری
۳۴۱	روان درمانی ERP
۳۴۳	روان درمانی CBT
۳۴۳	دارودرمانی و نوروسایکوتیک
۳۵۵	اختلال بادی دیسمورفیک
۳۶۱	اختلال اختلال
۳۶۶	درمان اختلال اختلال
۳۶۸	اختلال مو - کندن
۳۷۰	علل اختلال مو - کندن
۳۷۰	درمان اختلال مو - کندن
۳۷۱	دارودرمانی
۳۷۱	اختلال پوست - کندن
۳۷۱	علل اختلال پوست - کندن
۳۷۳	درمان اختلال پوست - کندن
۳۷۳	دارودرمانی
۳۷۴	اختلال وسواسی - اجباری و اختلال مرتبط با آن ناشی از دارو
۳۷۴	اختلال وسواسی - اجباری و اختلال مرتبط با آن ناشی از یک عامل پزشکی دیگر
۳۷۸	دیگر اختلال وسواسی - اجباری و اختلالات مرتبط با آن مشخص
۳۷۹	اختلال وسواسی - اجباری و اختلال مرتبط با آن نامشخص
۳۷۹	خودآزمایی

۳۸۵ فصل ۷ اختلالات مرتبط با استرس و تروما

۳۸۶	اختلال استرس پس از تروما (PTSD)
۴۰۰	علل PTSD

۴۰۱	جنبه‌های بیولوژیک PTSD
۴۰۳	عوامل آسیب‌پذیری
۴۰۴	نظریه یادگیری در PTSD
۴۰۴	نظریه شرطی سازی
۴۰۵	نظریه پردازشی هیجانی
۴۰۶	نظریه شکست روانی

۴۰۷.....	نظریه کدگذاری دوگانه.....
۴۰۹.....	درمان PTSD.....
۴۱۰.....	دی‌بریفینگ پسیکولوژیک.....
۴۱۱.....	مواجهه‌درمانی.....
۴۱۲.....	بازسازی شناختی.....
۴۱۳.....	پیشگیری از PTSD.....
۴۱۴.....	اختلال دل‌بستگی واکنشی و اختلال تعامل اجتماعی بی‌قید و بند.....
۴۱۵.....	اختلال دل‌بستگی واکنشی.....
۴۱۸.....	اختلال تعامل اجتماعی بی‌قید و بند.....
۴۲۱.....	علل اختلال دل‌بستگی واکنشی و اختلال تعامل اجتماعی بی‌قید و بند.....
۴۲۲.....	روش‌های درمان.....
۴۲۳.....	اختلال استرس حاد.....
۴۲۸.....	درمان.....
۴۲۸.....	اختلالات سازگاری.....
۴۳۰.....	علل اختلالات سازگاری.....
۴۳۲.....	درمان اختلالات سازگاری.....
۴۳۴.....	دیگر اختلال مرتبط با تروما یا استرس مشخص.....
۴۳۵.....	اختلال مرتبط با تروما یا استرس نامشخص.....
۴۳۵.....	خودآزمایی.....

فصل ۸: اختلالات افسردگی و اختلالات دوقطبی..... ۴۴۱

۴۴۶.....	تعریف اختلالات خلقی.....
۴۴۷.....	افسردگی.....
۴۵۱.....	اختلال افسردگی عمده.....
۴۵۴.....	اختلال افسردگی دایم (دیستیمیا).....
۴۵۸.....	چند اختلال افسردگی دیگر.....
۴۶۰.....	اختلال دیس‌فورای پیش از قاعدگی (PMDD).....
۴۶۲.....	اختلال نامنظمی خلقی اخلاص گرانه (DMDD).....
۴۶۹.....	اختلالات دوقطبی.....
۴۶۹.....	اپیزود مانیک.....
۴۷۶.....	اپیزود هیپومانیک.....
۴۷۹.....	دو نوع اختلال دوقطبی: I و II.....

اختلال سیکلوتیمیک.....	۴۸۳
اختلالات خلقی ناشی از ماده/ دارو.....	۴۸۵
اختلالات خلقی ناشی از یک عارضه پزشکی دیگر.....	۴۸۷
دیگر اختلالات خلقی مشخص و نامشخص.....	۴۸۹
دیگر اختلال دوقطبی و اختلال مرتبط با آن مشخص.....	۴۸۹
اختلال دوقطبی و اختلال مرتبط با آن نامشخص.....	۴۹۰
دیگر اختلال افسردگی مشخص.....	۴۹۰
اختلال افسردگی نامشخص.....	۴۹۱
علل اختلالات افسردگی و اختلالات دوقطبی.....	۴۹۱
عوامل نورویولوژیک.....	۴۹۱
عوامل ژنتیک.....	۴۹۲
عوامل نوروشیمیایی.....	۴۹۲
نابهنجاری‌های مغزی و افسردگی.....	۴۹۳
عوامل نورآندوکراین.....	۴۹۶
نظریه‌های پسیکولوژیک.....	۴۹۶
نظریه‌های سایکودینامیک.....	۴۹۷
نظریه‌های رفتارگرا.....	۴۹۸
نظریه‌های شناخت‌گرا.....	۵۰۱
عوامل اجتماعی.....	۵۱۱
درمان افسردگی و اختلالات خلقی.....	۵۱۲
درمان‌های بیولوژیک.....	۵۱۳
دارودرمانی.....	۵۱۳
تحریک مغزی.....	۵۱۵
درمان با شوک الکتریکی.....	۵۱۵
تکنیک‌های جدید تحریک مغزی.....	۵۱۶
درمان‌های پسیکولوژیک.....	۵۱۸
روان‌کاوی.....	۵۱۸
آموزش مهارت‌های اجتماعی.....	۵۱۹
رفتاردرمانی.....	۵۲۰
شناخت‌درمانی.....	۵۲۱
شناخت‌درمانی مبتنی بر مایندفولنس (MBCT).....	۵۲۳

۵۲۶.....	خودکشی و اقدام به خودکشی.....
۵۲۸.....	عوامل خطر (ریسک فاکتورهای) خودکشی.....
۵۳۰.....	شناسایی علایم خودکشی و پیشگیری از آن.....
۵۳۲.....	اختلالات خلقی در کودکان.....
۵۳۳.....	خودآزمایی.....
۵۳۹.....	فصل ۹: طیف اسکیزوفرنی و سایر اختلالات سایکوتیک.....
۵۴۴.....	تاریخچه اسکیزوفرنی.....
۵۴۵.....	سمپتوم‌های سایکوز.....
۵۴۵.....	سمپتوم‌های مثبت، منفی، و نامنظم.....
۵۴۶.....	دیلوژن‌ها.....
۵۵۰.....	هالوسینیشن‌ها.....
۵۵۲.....	تفکر (گفتار) نامنظم.....
۵۵۴.....	رفتار بسیار نامنظم یا کاناونیک.....
۵۵۵.....	سمپتوم‌های منفی.....
۵۵۷.....	شیوع اسکیزوفرنی.....
۵۵۸.....	مراحل اسکیزوفرنی.....
۵۶۱.....	سایر اختلالات سایکوتیک.....
۵۶۵.....	اختلال اسکیزوفرنی فرم.....
۵۶۷.....	اختلال اسکیزوافکتیو.....
۵۶۹.....	اختلال دیلوژنال.....
۵۷۳.....	اختلال سایکوتیک کوتاه.....
۵۷۶.....	اختلال سایکوتیک مشترک.....
۵۷۷.....	اختلال سایکوتیک ناشی از ماده/ دارو.....
۵۷۹.....	اختلال سایکوتیک ناشی از یک عارضه پزشکی دیگر.....
۵۸۱.....	علل سایکوز.....
۵۸۲.....	نظریه‌های بیولوژیک.....
۵۸۳.....	عوامل ژنتیک.....
۵۸۶.....	عوامل بیوشیمیایی.....
۵۸۸.....	ناهنجاری‌های مغزی.....
۵۹۱.....	نظریه‌های پسیکولوژیک.....
۵۹۲.....	نظریه‌های سایکودینامیک.....

۵۹۴.....	نظریه‌های رفتارگرا.....
۵۹۵.....	نظریه‌های شناخت‌گرا.....
۶۰۱.....	نظریه‌های اجتماعی - فرهنگی.....
۶۰۱.....	عوامل اجتماعی.....
۶۰۳.....	عوامل خانوادگی.....
۶۰۶.....	درمان اسکیزوفرنی.....
۶۰۷.....	درمان‌های بیولوژیک.....
۶۰۷.....	درمان با شوک الکتریکی و سایکوسرجری.....
۶۰۸.....	داروهای آنتی سایکوتیک.....
۶۱۲.....	درمان‌های پسیکولوژیک.....
۶۱۲.....	آموزش مهارت‌های اجتماعی.....
۶۱۳.....	روان‌درمانی شناختی - رفتاری (CBT).....
۶۱۸.....	خانواده درمانی.....
۶۲۰.....	خودآزمایی.....

شرح روی جلد

روی جلد اول تصویر ونسان ون گوگ با گوش بریده را می‌بینید که خودش رسم کرده است (به قول جوان‌ترها، یک selfie قرن نوزدهمی است). داستان از این قرار است که ساعتی قبل از کریسمس ۱۸۸۸، بعد از یک دعوای شدید با پُل گوگن، نقاش فرانسوی، ون گوگ به خانه رفت و در یک جنون آبی، قسمتی از گوش خود (یا همه آن) را برید. بعد آن را در یک پارچه پیچید و به ساختمانی در آن نزدیکی برد و به یکی از، به قول میگل دِ سروانتس، *amujeres del partido* در آنجا هدیه داد. او نیز، با دیدن گوش بریده، از حال رفت و بیهوش شد. ون گوگ به خانه برگشت و در رختخوابی غرقه به خون خوابید و اگر پلیس، بعد از گزارش آن فرد، صبح روز بعد او را پیدا نمی‌کرد احتمالاً مرده بود. او را به بیمارستان بردند و وقتی در آنجا از خواب بیدار شد، خواستار دیدار گوگن شد، ولی گوگن از دیدار او امتناع کرد. اخیراً دو تن از تاریخدانان آلمانی^۱، بعد از تحقیقاتی عمیق و جامع، به این نتیجه رسیده‌اند که ون گوگ احتمالاً کل داستان را از خود اختراع کرده است تا دوستش، گوگن، به زندان نیفتد. به اعتقاد آنها، گوگن، که یک شمشیرباز بسیار ماهر بود، در یک دعوای بسیار شدید گوش ون گوگ را با یک ضربه بریده بود. علت فاش نشدن ماجرا این بود که این دو تن، در پیمان سکوتی که با هم بسته بودند، قسم خوردند حقیقت را هرگز بازگو نکنند. به این ترتیب گوگن از محاکمه و زندان دوری می‌جست و ون گوگ مصاحبت با بهترین دوستش را از دست نمی‌داد.

روی جلد دوم پرتره دکتر گشه (Portrait of Dr. Gachet) اثر ونسان ون گوگ نقش بسته است. دکتر گشه پزشکی بود که به درمان ون گوگ در آخرین ماه‌های حیاتش پرداخت. در سال ۱۸۹۰، برادر ون گوگ، تنو، به دنبال خانه‌ای در سن رمی (Saint-Remi)، واقع در جنوب فرانسه، بود تا ون گوگ پس از ترخیص از تیمارستان در آنجا اسکان داده شود. یکی از نقاشان مشهور آن دوران، کامی پیسارو، دکتر گشه را به او معرفی کرد و گفت که به کار کردن با هنرمندان و نقاشان علاقه دارد (دکتر گشه قبلاً به روان‌درمانی پیسارو پرداخته بود). به این ترتیب، تنو ونسان را به خانه دوم دکتر گشه در آور (Auvers) فرستاد. ون گوگ در نگاه اول از دکتر گشه برداشت خوبی نداشت و در نامه‌ای به تنو نوشت: "به نظرم اصلاً نمی‌توانیم روی دکتر گشه حساب کنیم. اولاً، فکر می‌کنم که خودش از من مریض‌تر است، یا حداقل به اندازه خود من مریض است. وقتی کوری عصا کش کوری دیگر می‌شود هر دو به چاله می‌افتند، مگر نه؟" اما دو سه روز بعد، در نامه‌ای دیگر به خواهرش ویلمینا، نوشت: "دکتر گشه را یک دوست واقعی می‌بینم، دوستی که انگار برادرم است، زیرا هر دو به یکدیگر شبیه هستیم، هم از لحاظ جسمی و هم از لحاظ روانی."

در تصویر، دکتر گشه را می‌بینید که آرنج راست خود را روی یک میز قرمز، و دستش را زیر گونه‌اش گذاشته است. دو کتاب زرد رنگ و همچنین، گیاهی دارویی، به نام گل انگشتانه، روی میز دیده می‌شود. انگشتانه گیاهی است که از آن عصاره دیجیتالیس می‌گیرند که ظاهراً برای درمان بعضی ناراحتی‌های قلبی به کار می‌رود. احتمالاً دکتر گشه به درمان بیماری‌های قلبی نیز می‌پرداخت. "چهره حساس" دکتر، به تعبیر خود ون گوگ، "بیانگر دلشکستگی زمانه ماست." ■

پیشگفتار

کتاب حاضر ورژن جدید کتاب آسیب شناسی روانی بر اساس DSM-5 است. ابتدا در نظر داشتیم آن را به صورت ویراست دوم همان کتاب به چاپ برسانیم، اما تعداد تغییرات بیش از حد زیاد بود، و علاوه بر آن، اضافه شدن دو فصل به جلد دوم باعث شد کتاب از حالت ویراست دوم خارج شود و بیشتر شبیه به یک کتاب جدید شود. یک دلیل دیگر این بود که کتاب قبلی بر اساس DSM-5 بود، اما این کتاب، در واقع، می تواند خود DSM-5 باشد و از فصل ۵ تا ۲۰، راهنمای DSM-5 محسوب می شود.

در این کتاب دو جلدی، همه اختلالات اصلی DSM-5 را پوشش داده ام. ممکن است بپرسید DSM-5 چند اختلال را توضیح داده است؟ در فصل ۱ به این سؤال پاسخ داده ام. اینجا به طور خلاصه تکرار می کنم که DSM-5 حدود ۶۰۰ اختلال قابل کدگذاری (رسمی) دارد (تقریباً دو برابر DSM-IV-TR)، اما تعداد اختلالات اصلی آن، ۱۵۷ عدد (و به عقیده بعضی روان شناسان آمریکایی، ۱۵۵) است. تعداد اختلالات این کتاب را بشمارید و اگر کم و کسری دیدید، پول هایتان را جمع کنید تا ویراست دوم و کامل تر این کتاب را در سال های بعد خریداری نمایید!

این کتاب در مقایسه با کتاب قبلی، یک تفاوت دیگر نیز دارد. کتاب قبلی را، طبق معمول، دکتر حمزه گنجی ویراستاری کرده بود (مثل همین کتاب)، اما در این کتاب، علاوه بر ویراستاری ادبی و علمی دکتر گنجی، پشتیبانی تنی چند از دانشجویان موشکاف، علاقه مند، و تیزبین، و همچنین تعدادی از استادان دانشگاه، روان پزشکان، و روان شناسان بالینی را داشته ام. این عزیزان بدون هیچگونه چشمداشت، و از صمیم قلب، به من کمک کردند تا کتاب هر چه بهتری به خوانندگان ارایه دهم. آنها غلط های املایی را گوشزد کردند، از من خواستند مطالب مبهم را بیشتر توضیح دهم، و بعضی اشتباهات علمی را، که خوشبختانه، تعدادشان از انگشتان دست بیشتر نبود، تصحیح کردند. در اینجا از آقایان سعید کماسی، رضا احمدی، رضا آریاوند، و خانم ها، پروین جمشیدیان، بهار محمدی، و زینب فتح اللهی کمال تشکر را دارم، هر چند بعضی سئوالات آنها حساسی من را به دردسر انداختند و در نهایت به واضح تر شدن بعضی مطالب منجر شدند.

همچنین، بعضی خوانندگان و مخاطبان به طور مستقیم در تصحیح این کتاب نقش داشتند اما

در سایت پاسخ به سئوالات DSM-5 (به آدرس <http://dsm-5.mihanblog.com>) با مطرح کردن بعضی سئوالات خاص باعث شدند همان توضیحات به کتاب اضافه شود، و به این ترتیب، آنها نیز به کامل‌تر شدن این کتاب کمک کرده‌اند.

در پایان هر فصل ۴۰ سؤال چهار گزینه‌ای آورده‌ایم تا به یادگیری بهتر مطالب کمک کند. مسلماً این سئوالات کل مطالب را پوشش نمی‌دهند، بلکه برای امتحان کردن قسمتی از دانش شما طراحی شده‌اند. امتحان باید موقعیتی برای یادگیری باشد و نه صرفاً فرصتی برای ارزیابی معلومات. اگر برای یادگیری شخصی، کلاسی، یا کنکور می‌خوانید، به سئوالات این کتاب یا هر کتاب دیگری اکتفا نکنید. در طراحی سئوالات تلاش شده است تا: (۱) هیچ سئوالی حاوی اطلاعاتی نباشد که بتواند سرنخی برای پاسخ سؤال بعدی باشد؛ (۲) بلندترین گزینه، پاسخ صحیح نباشد؛ (۳) یکی از گزینه‌ها بیشتر از بقیه به کار نرفته باشد، مثلاً، قرار نداشتن اکثر پاسخ‌های صحیح در گزینه ج؛ و (۴) همه گزینه‌ها به اندازه کافی جدی باشند تا دانشجو را به شک بیندازند (بجز در موارد بسیار نادر، که یکی از گزینه‌ها خنده‌دار طراحی شده است تا دانشجو خوابش نبرد).

کلام آخر این که، در سایت <http://dsm-5.mihanblog.com> به سئوالات شما درباره این کتاب، و نکات مربوط به DSM-5، و همچنین سئوالات شما درباره ترجمه اصطلاحات و جملات انگلیسی پاسخ خواهیم داد.

مهدی گنجی